PRZEGLĄD UBEZPIECZENIOWY

CZASOPISMO
POŚWIĘCONE SPRAWOM UBEZPIECZENIOWYM I EKONOMICZNYM

WYCHODZI CO DWA TYGODNIE

ORGAN ZWIĄZKU POLSKICH PRYWATNYCH ZAKŁADÓW UBEZPIECZEŃ

Adres Redakcji i Administracji: Warszawa, ul. Jasna 4, Telef. 37-55.

PRENUMERATA (wraz z przesyłką):

w Warszawie rocznie	6.000 Mk.
na prowincji „	8.000 „
za granicą „	16.000 „
Cena numeru pojedynczego	300 „

CENA OGŁOSZEŃ:

Strona 3 i 4 okładki: cała Mk. 40.000, pół str. 20.000, 1/4 str. Mk. 10.000. Ogłoszenia po tekście: cała str. Mk. 25.000, pół str. 13.000, 1/4 str. Mk. 7.000. Notatki sprawozd. po 200 Mk. za wiersz jednoszpalt. Każda nowa podwyżka obowiązuje wszystkie już przyjęte ogłoszenia od dnia zmiany bez uprzedniego zawiadomienia.

Rok I. Warszawa, 1 października 1922. Zeszyt 1.

TREŚĆ:

SOMMAIRE:

Redaktor i Wydawca: Władysław Kozłowski.

Dotychczas współpracę w wydawnictwie łaskawie przyrzekli:

pp. inż. Fryderyk Benesz
Ignacy Biskupski
dr. Marcin Goldmann
Jan Hoser
Leon Kopytowski
Maksymiljan Luxenburg
dr. Franciszek Paszkowski
dr. Tadeusz Poznański
inż. Bronisław Rogowski
Bolesław Rotwand.

Rok I. Warszawa, 1 października 1922. Zeszyt 1.

Przegląd Ubezpieczeniowy

Czasopismo
Poświęcone Sprawom Ubezpieczeniowym i Ekonomicznym
Wychodzi co dwa tygodnie.

Od Redakcji.

W myśl statutu Związku Polskich Prywatnych Zakładów Upezpieczeń, do zadań tegoż Związku, między innemi, należy pielęgnowanie nauki ubezpieczeniowej i popieranie praktycznego wykształcenia w dziedzinie ubezpieczeń, oraz szerzenie idei ubezpieczeniowej w Polsce, a jednym ze środków służącycm do osiągnięcia tego celu jest wydawanie pism i ogłaszanie perjodycznych sprawozdań.

Przystępując do urzeczywistnienia, w miarę sił i środków, powyższych zamierzeń, zarząd Związku postanowił przystąpić do wydawnictwa własnego organu, którego pierwszy zeszyt obecnie przedkładamy.

Czasopismo to poświęcone teorji i praktyce ubezpieczeń obejmować będzie następujące działy:

1) rozprawy, 2) komunikaty zarządu Związku, 3) ustawy i rozporządzenia z dziedziny ubezpieczeń, wraz z orzecznictwem, 4) kronikę krajową i zagraniczną, 5) przegląd dzieł i czasopism, 6) bilanse, 7) statystykę.

Pragnąc postawić czasopismo na możliwie jaknajwyższym poziomie, Redakcja przedsięwzięła kroki celem pozyskania jaknajszerszego grona poważnych współpracowników, oraz nawiązała stosunki z kilkoma redakcjami zawodowych czasopism zagranicznych.

Redakcja całkowicie zdaje sobie sprawę z tego, że podjęte przez nią zadanie, w obecnych warunkach, nie jest łatwe i nie odrazu w całości będzie mogło być wykonane. Liczymy jednak na to, że przy poparciu ze strony wszystkich tych, którzy teoretycznie lub praktycznie czynni są w Polsce w dziedzinie ubezpieczeń. Czasopismo nasze rozwijać się będzie pomyślnie, sądzimy że poparcie to, o które prosimy, nie będzie nam odmówione i tym samym spełnienie naszego zadania będzie umożliwione.

Na powitanie.

Witając z radością pierwszy numer „Przeglądu Ubezpieczeniowego“ pragnę w krótkich słowach wypowiedzieć, czego po nim oczekuję i czego mu życzę.

Przystępując do wydawania pisma asekuracyjnego, któreby naprawdę zadaniom swym odpowiedziało, musi się u nas mierzyć „siły na zamiary“, zwłaszcza, jeżeli program obejmuje—a tak być powinno—nietylko praktykę, ale i teorję ubezpieczeniową. W żadnej bowiem dziedzinie wiedzy nie jesteśmy tak ubodzy, jak w tej właśnie; leży ona u nas dotąd zupełnie odłogiem, a czerpiemy ją niemal wyłącznie z obcych źródeł. Przyczyny tego są rozliczne, głównie leżą może nietylko w politycznych warunkach naszego życia przed odrodzeniem, w wielu bowiem innych dziedzinach mimo rozbicia i braku państwowego bytu, polska nauka nieostatnie zajęła miejsce.

Główną przyczyną jest może zupełny brak zainteresowania społeczeństwa i rządu dla nauki ubezpieczeniowej, który zresztą nie jest tylko wyłącznie naszą właściwością. Wszakże nawet wielkie i pracowite Niemcy zdobyły się na jedną tylko w większym stylu uczelnię ubezpieczeniową w Getyndze. W innych nawet wielkich państwach nauka ubezpieczeniowa mało jest przez rządy popieraną. Centrami wiedzy są zaś uniwersytety, z nich promienieje ona na społeczeństwo, które w zamian daje im pracowników. Zdolne siły tylko tym dziedzinom wiedzy poświęcać się mogą, które im dają perspektywy osiągnięcia katedr profesorskich na uniwersytetach, podnietą bowiem do twórczej pracy, do rozwoju wiedzy dać mogą tylko wyższe uczelnie. Nasze uniwersytety dopiero w odrodzonej Polsce mogą podjąć to zadanie, nasz zarząd oświaty powinienby jaknajrychlej pomyśleć o stworzeniu katedr uniwersyteckich dla wiedzy ubezpieczeniowej. Uzasadnienie tej potrzeby i przypomnienie rządowi tego obowiązku winno być stałem zadaniem „Przeglądu Ubezpieczeniowego“.

Jest to jednak muzyka przyszłości—na razie nie mamy teoretyków ubezpieczeniowych, a cały ciężar pracy teoretycznej, bez której obyć się nie możemy, spada na praktyków. Stąd też pobłażliwie będzie trzeba traktować usiłowania naszego pisma w kierunku teoretycznej jego działalności, gdyż praktycy nasi obarczeni wyczerpującymi obowiązkami zawodowymi i mając do walczenia z ciężkimi warunkami bytu, niełatwo zdobyć się będą mogli na poważniejsze prace teoretyczne. Niech jednak rąk nie opuszczają, a kto tylko może niech się zdobędzie na wysiłek, by teoretyczny dział naszego pisma nie świecił pustkami. Sama zresztą praktyka nastręcza mnóstwo zagadnień, wymagających teoretycznych rozważań, niech polem tych rozważań stanie się „Przegląd“, a pogłębianie nasuwających się w praktyce problemów rozbudzi zainteresowanie nimi i podniesie poziom ich traktowania. W ten sposób praktycy w codziennych doświadczeniach znajdą bodziec do pogłębiania swej wiedzy i dzielenia się nią z ogółem. Nie możemy się przytem wyrzekać korzystania z obcego dorobku, sprawozdania więc z ruchu naukowego w innych krajach i z obcych badań teoretycznych, jak również sprawozdania o wszelkich aktualnych problemach w dziedzinie ubezpieczeniowej całego świata, leżą niewątpliwie w programie „Przeglądu“.

Działalność ubezpieczeniowa tak ściśle związaną jest z ogólnemi sprawami gospodarczemi, finansowemi i walutowemi, iż sprawozdania o nich, z dobrych źródeł czerpane, stanowić niewątpliwie będą stałą i obszerną rubrykę na łamach „Przeglądu“.

Polityka państwa polskiego w dziedzinie ubezpieczeniowej poszła od samego początku na niewłaściwe tory. Zadaniem „Przeglądu“ będzie wskazywać drogi, po jakich kroczyć powinna w interesie państwa i społeczeństwa, oraz sposoby naprawiania błędów już popełnionych.

„Przegląd“ winien także współdziałać w coraz większem zbliżaniu się dawniej rozdartych części Polski w dziedzinie ubezpieczeniowej, dbać o czystość języka i utrwalać przyjęte przez „Związek“ jednolite polskie słownictwo ubezpieczeniowe, wreszcie współpracować na polu ustawodawstwa ubezpieczeniowego, które będzie także jednym z czynników zespolenia poszczególnych dzielnic naszej ojczyzny.

„Przegląd“, jako organ „Związku polskich prywatnych zakładów ubezpieczeń“, popierać będzie cele „Związku“ i bronić uprawnionych interesów prywatnych Towarzystw ubezpieczeń. Istniejący już odstraszający przykład niechaj go jednak chroni od tego, aby się nie stał organem Towarzystwa wzajemnej admiracji i obniżył przez to wysoki poziom, na którym pragną go widzieć, a który jedynie może mu nadać powagę i autorytet. Niech

broni tego, co obrony warte, a karci to, co na skarcenie zasługuje. Przedewszystkiem zaś niech stale stoi na straży jaknajskrupulatniejszego przestrzegania etycznych zasad w stosunkach Towarzystw ubezpieczeń do społeczeństwa i do siebie samych. Związek Towarzystw istnieje nie w egoistycznych kastowych celach; mając za zadanie obronę uprawnionych interesów Towarzystw, działa on w interesie społeczeństwa, któremu te Towarzystwa służą, przestrzegając zasad bezwzględnej rzetelności w interesach i chroniąc od możliwych nadużyć.

Działając w duchu tych podstawowych zasad „Związku" stanie się „Przegląd", jako jego organ łącznikiem między „Związkiem" a społeczeństwem, a dążąc do podniesienia poziomu wiedzy, sprawności i etycznych podstaw polskiej asekuracji, dobrze się społeczeństwu zasłuży, czego mu z całego serca życzę.

Dr. Franciszek Paszkowski.

Kasy Chorych w Polsce.

Ustawa z dnia 19 maja 1920 r. (Dz. Ustaw R. P. № 44, poz. 272) o obowiązkowem ubezpieczeniu na wypadek choroby (którą dalej w skróceniu będziemy nazywali ustawą o Kasach Chorych), wprowadziła typ terytorjalnych Kas Chorych, po jednej na każdy powiat, lub miasto ponad 50 tys. mieszkańców, z wykluczeniem innych typów Kas, np. zawodowych lub związkowych, oraz rozciągnęła przymus ubezpieczenia na wszystkie osoby, zatrudnione na podstawie stosunku roboczego lub służbowego, wyłączając jedynie dyrektorów i prokurentów przedsiębiorstw przemysłowych i handlowych oraz urzędników państwowych, powołanych w drodze nominacji (art. 1 i 3).

Stanowisko polskiego prawodawstwa różni się znacznie od prawodawstwa Krajów Europy Zachodniej, np. Niemiec lub Austrji, które dopuszcza istnienie innych typów Kas Chorych, obok Kas terytorjalnych, t. j. Kas Chorych Zawodowych, związkowych itp., należenie do których stanowi zadośćuczynienie obowiązkowi ubezpieczenia na wypadek choroby, oraz przymus ubezpieczenia rozciąga na znacznie mniejszą ściśle ograniczoną wysokością zarobku liczbę pracowników, przedewszystkiem robotników i niższych urzędników prywatnych. Wprawdzie ustawa niemiecka z 1911 r. opiera organizację Kas Chorych przedewszystkiem na Kasach terytorjalnych, dopuszcza jednak istnienie innych typów Kas oraz nie obejmuje przymusem ubezpieczenia pracowników umysłowych, posiadających z tytułu swego stanowiska lub uposażenia dostateczne zabezpieczenie na wypadek choroby.

Takie ujęcie sprawy przez polskie prawodawstwo zawiera szereg błędów, które stały się powodem licznych tarć i nieporozumień przy wprowadzeniu ustawy w życie, dyskredytując w opinji społeczeństwa samą ideję Kas Chorych.

Błędem zasadniczym polskiego prawodawstwa o Kasach Chorych jest rozciągnięcie przymusu ubezpieczenia na zbyt szeroki krąg pracowników oraz oparcie organizacji Kas Chorych na jednym typie centralistycznych Kas Chorych terytorjalnych.

Rozciągnięcie przymusu ubezpieczenia na wszystkich pracowników, bezwzględu na wysokość ich uposażenia, z wyłączeniem jedynie dyrektorów i prokurentów, sprzeczne jest z zasadą prawodawstwa socjalnego, które obejmować winno swoją opieką tylko te kategorje ludności, które same dostatecznej pomocy zapewnić sobie nie mogą. Wykraczanie poza te granice jest zawsze jednoznaczne z nałożeniem na lepiej sytuowane i nie potrzebujące i niekorzystające z opieki prawodawstwa socjalnego grupy pracowników pewnych ciężarów finansowych, stanowiących w istocie rzeczy rodzaj podatku na rzecz grup gorzej sytuowanych, co może być racjonalnie dokonane jedynie w drodze opodatkowania na rzecz państwa lub związków komunalnych, ale nie powinno być dokonywane pod pozorem ściągania przymusowej premji ubezpieczeniowej.

Jedyną więc słuszną zasadą jest przyjęte przez ustawodawstwo zachodnio-europejskie ograniczanie kręgu osób podlegających ubezpieczeniu na wypadek choroby przez ustanawianie górnej granicy zarobku, do której przymus się rozciąga.

Oparcie organizacji Kas Chorych na Kasach terytorjalnych w zasadzie słuszne, zapobiegające zbytniemu rozdrabnianiu się Kas, zapewniając Kasom znaczną liczbę członków i duże wpływy ze składek, wykluczając zupełnie tworzenie Kas Chorych zawodowych lub związkowych uniemożliwiło Związkom zawodowym i pracodawcom tworzenie własnych Kas Chorych, odpowiadających lepiej, niż Kasy terytorjalne potrzebom poszczególnych grup pracowników. W związku z objęciem przez Kasę zbyt szerokiego kręgu pracowników, któ-

rych potrzeby i wymagania, zaspakajane przez Kasę Chorych są bardzo różnorodne z jednej strony uniemożliwione tworzenie organizacji lepszych i sprawniejszych od Kas terytorjalnych, przez co zamknięto drogę do postępu w tej dziedzinie, zaś z drugiej — stosując do wszystkich pracowników jednakowe stawki procentowe składki naruszono podstawową zasadę przystosowywania wysokości składki do ryzyka, jasne jest bowiem, że większe ryzyko choroby ciąży nad robotnikiem fabrycznym a mniejsze nad pracownikiem umysłowym, a zatem i składka powinna być różna.

Co się tyczy potrzeb poszczególnych grup, to nietylko zachodzi znaczna różnica pomiędzy potrzebami pracownikkw umysłowych i fizycznych, wywołana zasadniczemi różnicami w warunkach ich pracy, ale nawet wśród pracowników fizycznych istnieją grupy, których potrzeby mogą być sprawnie zaspokojone tylko w ramach mniejszych organizacji specjalnych.

Ponadto o Kasach Chorych zawodowych i związkowych wobec mniejszej liczby członków i technicznej kontroli często możliwe jest wprowadzenie wolnego wyboru lekarza i innych udogodnień dla ubezpieczonych, co Kasom terytorjalnym groziłoby zbytnim wzrostem kosztów administracyjnych.

Nie bez znaczenia jest również okoliczność, że Kasy Chorych związkowe lub zawodowe pozwalają na żywsze zainteresowanie i ściślejsze współdziałanie pracowników i pracodawców, przyczem często pracodawcy ponoszą świadczenia wyższe, niż przewidziano przez ustawy, niż Kasy terytorjalne, co może wyjść tylko na pożytek pracowników; zmniejsza się również niebezpieczeństwo nadania Kasom Chorym cech organizacji politycznych, co się jaskrawo uwydatniło przy pierwszych wyborach do Zarządu Warszawskiej Kasy Chorych, przeprowadzonych pod hasłami politycznemi przy bardzo małym udziale ubezpieczonych. Jakkolwiek ustawa o Kasach Chorych (art. 104) przewidywała możność stopniowego wprowadzania jej w życie, jednak z powyższego uprawnienia nie uczyniono stosownego użytku, lecz przystąpiono do szybkiej likwidacji istniejących w b. zaborach pruskim i austrjackim zawodowych i związkowych Kas Chorych, zaś w b. zaborze rosyjskim rozpoczęto przejmowanie przez terytorjalne Kasy Chorych istniejących instytucji pomocy dla pracowników, stworzonych i utrzymywanych przez pracodawców. Ponadto przymusem ubezpieczenia objęto odrazu wszystkich [illegible]ników, nie licząc się ze związanemi z tem trudnościami i kosztami.

Skutkiem takiej polityki pracownicy obciążeni zostali znacznemi składkami na rzecz Kas Chorych terytorjalnych, nie otrzymując wzamian odpowiednich świadczeń, gdyż z jednej strony organizacja Kas okazała się zbyt ciężką i biurokratyczną, zaś z drugiej strony Kasy, objąwszy zbyt wielkie rzesze pracowników, mają do zwalczenia ogromne trudności, wynikające z braku lokali, lekarzy itp. Jakkolwiek nie myślimy tu negować chwalebnych i częściowo skutecznych wysiłków Kas, zmierzających do poprawy tego stanu rzeczy, to jednak nie możemy nie zwrócić uwagi na okoliczność, że Kasy terytorjalne tylko dlatego mogą w pewnej mierze sprostać swoim zadaniom, że większość ubezpieczonych jeszcze faktycznie nie korzysta z ich świadczeń, pracownicy fizyczni z powodu małego uświadomienia o roli i zakresie działania Kas, zaś pracownicy umysłowi, jak to wynika ze statystyki frekwencji w Kasach Chorych, prowadzonej przez niektóre wielkie instytucje, przeważnie nie korzystają ze świadczeń, odstraszeni bądź niewygodami i stratą czasu, połączonemi z korzystaniem z usług Kasy, bądź niemożnością wolnego wyboru lekarza. Wobec takiego stanu rzeczy Kasy zaspakajają w rzeczywistości tylko część uprawnionych do korzystania z ich świadczeń, pobierając składki od wszystkich, co znakomicie poprawia ich sytuację finansową.

Dla pracowników instytucji miejskich, społecznych, bankowych, ubezpieczeniowych i niektórych przemysłowych, korzystających oddawna z organizacji pomocy na wypadek choroby, stworzonych i utrzymywanych przez pracodawców i nie nakładających na pracowników żadnych ciężarów, taki stan rzeczy był znacznem pogorszeniem ich położenia, tembardziej, że niezróżniczkowanie składki stosownie do warunków zdrowotnych poszczególnych grup pracowniczych — sprzeczne z zasadą dostosowywania składki do ryzyka — doprowadziło do niestosunkowo wysokiego obciążenia niektórych kategorji pracowników, przedewszystkiem umysłowo pracującej inteligencji.

Konieczność nowelizacji ustawy o Kasach Chorych została stwierdzona, wbrew demagogicznym często argumentom obrońców ustawy, w szeregu uchwał i protestów zainteresowanych grup pracowniczych i poselskich.

Naszem zdaniem nowelizację należy oprzeć na zasadach następujących:

celem ustawy o Kasach Chorych po-

winno być zabezpieczenie pracownikowi potrzebnej mu dostatecznej pomocy i opieki na wypadek choroby;

przymus ubezpieczenia powinien obejmować koło pracowników ograniczone maksymalną wysokością uposażenia, nie zapewniającego dostatecznej siły gospodarczej;

organizacja pomocy powinna ściśle odpowiadać potrzebom poszczególnych kategorji pracownikom, którzy powinni mieć możność występowania z terytorjalnych Kas Chorych i zakładania Kas Chorych zawodowych i związkowych, pod warunkiem zapewnienia przez te Kasy świadczeń, conajmniej równych świadczeniom Kas terytorjalnych.

Tak znowelizowana ustawa usuwając niedomagania obecnych Kas i pobudzając je do dalszego postępu zapewni wszystkim pracownikom istotną i potrzebną im pomoc.

Władysław Kozłowski.

Ubezpieczenia i waluta.

Bezustanny spadek wartości marki polskiej zarówno na rynku wewnętrznym (siła nabywcza), jak i na rynku zagranicznym (stosunek do ustabilizowanych walut) utrudnia, a często nawet uniemożliwia wszelkie zdrowe operacje finansowe, obliczone na dłuższą metę. Do takich należą między innemi, operacje ubezpieczeniowe.

Najwięcej cierpią na tem ubezpieczenia życiowe, które z natury rzeczy są umowami długoterminowemi i to bardzo długoterminowemi, gdyż termin umowy sięga nierzadko lat kilkudziesięciu. Zawierane obecnie ubezpieczenia na życie w markach polskich należy zaliczyć do operacji spekulacyjnych, lub też nierealnych, gdyż nieustalenie wartości marki polskiej i ciągły jej spadek nie mogą służyć za walutę racjonalnej oszczędności, udoskonaloną formą czego są przecież ubezpieczenia na życie. Dlatego też ubezpieczenia na życie nie mogą się u nas tak rozwinąć, jak to skądinąd byłoby ze wszechmiar wskazanem. Tymczasem przy normalnym rozwoju mogłyby ubezpieczenia na życie, jako udoskonalona forma oszczędności i przezorności, połączona z głębokiem znaczeniem kulturalnem, odegrać wielką rolę w naszem życiu gospodarczem, jak to ma miejsce w Zachodniej Europie i Ameryce.

Ale i ubezpieczenia od szkód elementarnych, które mogą być zawierane na dowolnie krótkie terminy, cierpią z powodu spadku marki polskiej; chociaż rzeczy w tym wypadku przedstawiają się mniej groźnie, aniżeli przy ubezpieczeniach na życie, gdyż ostrożny i przezorny ubezpieczający się ma możność każdej chwili zmienić sumę ubezpieczenia, dostosowując ją do zmienionej wartości (w jednostkach monetarnych) ubezpieczonych przedmiotów, a to przez zawarcie dodatkowego ubezpieczenia. Jednakże, jak wiadomo, w praktyce zmiany takie następują stosunkowo dość rzadko i to w bardzo małym stopniu i zawsze prawie są już spóźnione, gdy spadek waluty już postąpił znowu naprzód. Zresztą, co jest rzeczą bardzo ważną, zmiany takie nie mogą być uczynione w okresie między chwilą straty (pogorzel, kradzież etc.) i chwilą wypłaty odszkodowania ubezpieczeniowego, który to okres może jednak w niektórych wypadkach trwać dość długo.

Widzimy więc, że w tych warunkach, ubezpieczenia nie są w stanie należycie spełnić roli, jaka im w całokształcie zjawisk społecznych i gospodarczych przypadła; dzieje się to z wielką szkodą dla życia gospodarczego oraz dla samej idei ubezpieczenia.

Również i instytucje ubezpieczeń cierpią na tem, gdyż pobieranie składki, odpowiadające przewidywaniom statystycznym z doliczeniem odpowiedniego dodatku na koszty administracyjne nie są wystarczające, gdyż dodatak ten pobrany na początku okresu ubezpieczeniowego ma służyć na pokrycie wydatków, związanych z tem ubezpieczeniem, podczas całego czasu trwania takowego, podczas gdy siła nabywcza pieniądza w międzyczasię zmalała, a tem samem wszelkie wydatki administracyjne wzrosły. Prócz tego, wobec nieubezpieczenia w pełnych wartościach, zbiór składek nie odpowiada wydatkom i instytucje zmuszone są do pobierania specjalnych dodatków na koszty administracyjne; w normalnych warunkach ten dodatek nie istnieje.

Nic więc dziwnego, że ciągle szłyszy się skargi na ten stan rzeczy i szuka się środków, któreby mogły temu zaradzić.

Ostatnio też przedstawiciele przemysłu i handlu francuzkiego zwrócili się w tej sprawie do Radcy Handlowego Poselstwa Polskiego w Paryżu, zaznaczając, że częste nagłe zniżki kursu marki polskiej i związane z tem zwyżki wartości i cen w Polsce, uniemożliwiają ścisłe

określenie sumy ubezpieczeniowej objektów znajdujących się w Polsce, a tem samem utrudniając operacje kredytowe pod zastaw towarów, jak również rozwój handlu tranzytowego i komisowego za pośrednictwem Polski.

Z drugiej strony słyszy się ciągle, że wielkie objekty przemysłowe i handlowe w Polsce są ubezpieczane w zagranicznych instytucjach ubezpieczeniowych w walutach kruszczowych lub przynajmniej ustabilizowanych.

Zagadnienie walutowe w dziedzinie ubezpieczeń jest aktualnem nie tylko u nas; spotyka się ono wszędzie, gdzie waluta jest „chorą"; wszędzie też szuka się środków i sposobów, aby kwestję tę pomyślnie rozwiązać.

W Austrji, naprzykład, wprowadzono możność zawierania umów ubezpieczeniowych ze zmiennemi sumami w zależności od wartości ubezpieczonych przedmiotów. Wahania wartości są ustalone perjodycznie przez parytetowe komisje rzeczoznawców i oznaczane w formie wskaźników (indeksów). Z chwilą ogłoszenia zmiany wskaźnika zmieniają się automatycznie w tym samym stosunku sumy ubezpieczenia, przyczem następuje dopłata wzgl. zwrot składki za dodatkową sumę do końca okresu ubezpieczenia.

Ten sposób załatwienia interesującej nas kwestji, proponowany do zastosowania i w Polsce, ma prócz komplikacji biurowości, jeszcze i tę niedogodność, że, jak już wspominaliśmy, nie uwzględnia i nie może uwzględnić wzrostu wartości od chwili straty do chwili wypłaty odszkodowania. Te same niedogodności posiada i drugi projekt, który przewiduje, aby sumy ubezpieczeniowe były obliczane według wartości walut kruszcowych lub równoważnego stałego miernika z pobieraniem z góry składki w dwukrotnej wysokości i dokładnem rozliczeniem w końcu roku ubezpieczeniowego według przeciętnej wartości kruszczowej waluty w tym okresie. Stosunki reasekuracyjne, jeżeli nie są one czysto kwotowe, stają się przy tych systemach nader skomplikowane, w każdym razie znacznie zwiększają robotę.

Widzimy więc, że załatwienie sprawy w powyższym sensie nie rozstrzyga należycie zagadnienia. Pochodzi to zdaje się stąd, że nie wzięto pod uwagę należycie genezy zjawiska, z którem mamy tutaj do czynienia. Nie idzie wszak o to, że ubezpieczone przedmioty, jako takie, w stosunku do innych dóbr realnych drożeją; ma to miejsce tylko w rzadkich wypadkach i nie o to w danym wypadku idzie. Miernik, któremi wartość tych przedmiotów się mierzy, zmienia się, kurczy się; w stosunku do tego miernika, marki polskiej lub innego pieniądza, wzrasta wartość ubezpieczonych przedmiotów. Zagadnienie więc nasze będzie stale nierozwiązane, dopóki przy określaniu wartości ubezpieczanych przedmiotów, a tem samem sumy ubezpieczenia, będziemy się posługiwali „elastycznym" miernikiem, jakim jest w obecnych czasach nasza marka.

Radykalnym więc wyjściem z tej sytuacji byłoby wprowadzenie do ubezpieczeń stałego miernika wartości zamiast marki polskiej. Takim stałym miernikiem w stosunku do siły nabywczej pieniądza byłaby waluta indeksowa, o której pisaliśmy w „Kurjerze Polskim" z dn. 10/IX 1922 r.

Jeżeliby taka jednostka obrachunkowa została wprowadzona, a jednocześnie wprowadzoneby zostały lokaty pieniężne w tejże jednostce obliczane, to zagadnienie byłoby rozwiązane. Instytucja ubezpieczeń lokowałaby pieniądze otrzymane ze składek w obligacjach indeksowych i każdej chwili mogłaby wypłacić odszkodowanie ubezpieczeniowe według siły nabywczej pieniądza. Sumy ubezpieczenia byłyby więc automatycznie regulowane bez potrzeby dopłat ze strony ubezpieczających.

Z braku jednakże takiej jednostki obrachunkowej, a zwłaszcza lokat w tej jednostce (chociaż instytucje ubezpieczeń winny nad tem pomyśleć, czy nie stworzyć takiej instytucji kredytowej dla pożyczek budowlanych i inwestycyjnych) można przejść do jednostki walutowej kruszcowej, jakim jest złoty polski; wszak w myśl ostatnio uchwalonej ustawy złoty polski jest jednostką ustaloną, zawiera bowiem $^1/_{3444}$ kg. czystego złota, wzgl. $^1/_{3100}$ kg. złota 900-ej próby. Główną rzeczą jest wynalezienie odpowiedniej lokaty. Taką lokatą mogłaby służyć z jednej strony uchwalona państwowa pożyczka złota, z drugiej strony rachunki w Polskiej Krajowej Kasie Pożyczkowej w złotych polskich.

Wprawdzie pożyczka ta jest dwuwalutowa w tem znaczeniu, że część (jeszcze nie ustalona) każdej obligacji ma opiewać w złotych, a część w markach polskich; można więc fundusze pochodzące z ubezpieczeń markowych łączyć z funduszami pochodzącemi z ubezpieczeń złotych i łącznie lokować w tych obligacjach. Zresztą mogą instytucje ubezpie-

czeń porozumieć się z Polską Krajową Kasą Pożyczkową, w celu otwarcia za zezwoleniem Ministerstwa Skarbu rachunków w złotych polskich. Wszelkie wpływy ze składek szłyby do P. K. K. P. na te rachunki, z tem, że część mogłaby być podejmowana w obiegowej walucie na wydatki administracyjne. pozostała zaś część służyłaby na wypłaty odszkodowań i tworzenie rezerw. Składki płaconeby były w walucie obiegowej (markach polskich) według kursu złotego, który i tak przez P. K. K. P. musi być ustalony w związku ze wspomnianą pożyczką; według tego samego kursu P. K. K. P. wypłacałoby z polecenia instytucji ubezpieczeń pogorzele oraz inne odszkodowania. Stosunek z reasekuratorami byłby też prosty, gdyż P. K. K. P. przekazawyłaby na żądanie odpowiednie sumy, o ile jako rezerwy nie pozostają one w depozycie, instytucjom bankowym zagranicznym jako franki kruszcowe (szwajcarskie).

Z punktu widzenia technicznego przeszkód być nie może; wszak przy ubezpieczeniach transportów instytucje ubezpieczeń zawierają i obecnie umowy w różnych walutach. Naturalnie, jest to tylko możliwe, o ile umowy w walucie złotej nie będą sporadycznemi wyjątkami, lecz ogólnie na porządku dziennym; wtedy tylko niezbędne wyrównanie ryzyka wśród każdej waluty oddzielnie będzie miało miejsce.

Jeżeli tę samę walutę zastosować do ubezpieczeń na życie, to należy oczekiwać, że zbiory składek, a tem samem i rezerwy techniczne znacznie wzrosną, przyczem pokaźna część składek płacona będzie walutami zagranicznemi lub monetami kruszcowemi posiadanemi przez ubezpieczających się.

Zawieranie umów ubezpieczeniowych w złotych polskich może przynieść Skarbowi Państwa oraz gospodarce społecznej znaczne korzyści; należy więc się spodziewać, że Ministerstwo Skarbu nie będzie stało temu na przeszkodzie, zwłaszcza że z jednej strony obecny stan rzeczy przynosi Państwu straty, gdyż ubezpieczenia zawierane są poza granicami Państwa, z drugiej zaś strony, nie może być obawy o jakiekolwiek nadużycia, jeżeli cały obrót pieniężny będzie dokonywany przez P. K. K. P.

Zawieranie umów ubezpieczeniowych leży wreszcie także w interesie instytucji ubezpieczeniowych i ich reasekuratorów, gdyż będzie się miało do czynienia ze stałą walutą, przy której pobór składek będzie odpowiadał wydatkom administracyjnym. Że leży to w interesie przemysłu i handlu, o tem przekonywać nikogo nie trzeba; wszak najlepszym dowodem tego są podane wyżej domagania przemysłowych i handlowych sfer francuskich, zainteresowanych w naszym przemyśle i handlu oraz domagania się tutejszych odnośnych sfer.

O tej samej sprawie pisaliśmy już kilkakrotnie jeszcze w roku 1921-ym (por. naprz. „Kurjer Polski" z dn. 14. I. 1921 i „Przegląd Gospodarczy" z dn. 1. IX. 1921). Nigdy jeszcze jednakże chwila nie była tak odpowiednia jak obecnie, kiedy stopniowo przechodzimy do waluty złotej.

Niech więc towarzystwa ubezpieczeń, zajmą się tą kwestją i jaknajprędzej wprowadzą ją w czyn, przez co uratują upadającą ideę ubezpieczenia.

Dr. Tadeusz Poznański.

Z dziedziny ubezpieczeń gradowych na Węgrzech.

Przemysł ubezpieczeń gradowych na Węgrzech, jako w kraju nawskroś rolniczym, jest nad wyraz rozwinięty. Prócz dwóch towarzystw wyłącznie gradowych znaczna ilość instytucji ubezpieczeniowych posiada działy gradowe. Uderza przytem fakt, że jedno jedyne towarzystwo ma, przynajmniej oficjalny, charakter towarzystwa opartego na wzajemności; reszta— to wszystko towarzystwa akcyjne. Ale i wspomniane towarzystwo „wzajemne" rządzi się zupełnie na modłę towarzystw akcyjnych: trzyma się więc systemu pobierania stałych premji jednorazowych, miast przedwstępnych i uzupełniających. nie korzysta nigdy z przewidzianej statutem ew. redukcji odszkodowań i t. d. To też stawki taryfowe tego towarzystwa różnią się tylko minimalnie od stawek pobieranych przez towarzystwa akcyjne (przeciętnie o 10%).

Działy gradowe posiadają w Budapeszcie 18 towarzystw.

Kartel gradowy.

Dwanaście towarzystw akcyjnych złączone są w t. zw. kartelu gradowym; kartel ten nietylko ustanawia rokrocznie (jak to zresztą podobnie miało, a zapewne i ma nadal miejsce w Niemczech) wspólnie dla wszystkich złączonych w nim towa-

rzystw stawki premjowe [1]) co do wszystkich miejscowości terenu działania, ale posiada ponadto wyłączną atrybucję likwidowania wszelkich szkód gradowych złączonych w nim towarzystw. Procedura działania jest więc taka, że towarzystwa „kartelowe" przyjmują tylko ubezpieczenia, akta ich wzgl. duplikaty odsyłają do biura kartelu i temu ostatniemu przekazują tem samem wszelkie dalsze z zawartych ubezpieczeń wynikające obowiązki. Biuro kartelowe posiada zatem swych taksatorów i likwidatorów, podczas kiedy cała praca z likwidacją szkód związana dla interesowanych towarzystw odpada. Jedynie zgłoszenia szkód od poszkodowanych otrzymują towarzystwa jako takie; jestto jednak tylko dotrzymanie formalności, gdyż zgłoszenia te są natychmiast kierowane do dalszego załatwienia do biura kartelu.

Jak dalece instytucja kartelu wpływa na uproszczenie i oszczędność w likwidowaniu szkód gradowych, wynika choćby z faktu, że podczas kiedy dawniej po szkodzie gradowej w jakiejkolwiek gminie zjeżdżało dla jej likwidacji na miejsce kilku lub nawet kilkunastu likwidatorów, odpowiednio do ilości towarzystw, w gminie tej mających ryzyka — to obecnie jedzie tylko jeden, a koszta taksacji obciążają w odpowiednich częściach zainteresowane towarzystwa.

Kartel ten posiada i tę dodatnię stronę, że towarzystwa doń należące tylko 50% premji i szkód przyjmują na własny rachunek, drugie 50% przypada na rachunek wspólny. Poszczególne towarzystwa reasekurują zresztą według woli przejęte na rachunek własny 50%.

Towarzystwa nie należące do kartelu operują całkowicie na własną rękę.

Klasyfikacja roślin.

Klasyfikacja roślin przyjęta jest jak następuje:

Klasa I. Trawy pastewne.
„ II. Kukurydza, buraki pastewne, ziemniaki.
„ III. Pszenica.
„ IV. Mieszanka z żyta i pszenicy, żyto, jęczmień, owies, wika owsiana ($^2/_3$ wiki, $^1/_3$ owsa) na paszę.
„ V. Rośliny olejne, strączkowe, buraki cukrowe, wika na ziarno, wrzos, proso.
Klasa VI. „Cirok" [1]), ziarno traw i koniczyn, mak, ryż i inne rośliny handlowe.
„ VII. Łodygi i ziarno konopi i lnu.
„ VIII. Wino, chmiel i witki koszykarskie.
„ IX. Tabaka.

Wyłączone z ubezpieczenia są jarzyny, owoce, kwiaty, łodygi i kwiecie kukurydzy.

Dodać należy, ze słomy nie ubezpieczają na Węgrzech wcale; gdzie to wyjątkowo ma miejsce, tam za słomę pobiera się premję, przepisaną dla odnośnego ziemiopłodu.

Granice odszkodowania.

Zasadnicza różnica w traktowaniu szkód u towarzystw gradowych polskich (i niemieckich) z jednej, a węgierskich z drugiej strony polega na tem, że podczas kiedy polskie towarzystwa szkód poniżej pewnego procentu (zazwyczaj 8) nie odszkodowują – to tutaj każda strata, choćby jednoprocentowa, doznaje regulacji.

Za stratę kompletną uważa się każdą szkodę powyżej 85%, a to, ponieważ na koszta sprzętu odlicza się 15%. Odszkodowanie w wysokości 85% bywa udzielanem bez względu na to, czy strata wynosi np. 90% czy 95% — za osobną opłatą 10% od obliczanej premji może ubezpieczony asekurować również koszty sprzętu.

Trwanie ubezpieczenia.

Uderza dalej, że podczas kiedy w Polsce ubezpieczenie ziemiopłodów trwa do chwili ich sprzętu (zwózki) z pola wzgl. ustawienia stogów lub stert, to towarzystwa węgierskie przyjmują ubezpieczenia tylko do chwili kośby wzgl. (jak np. przy winie) do chwili rozpoczęcia zbioru — tak, że szkody gradowe w zbożach pokoszonych, powiązanych lub postawionych w mędlach odszkodowaniu już nie podlegają. W jednem z towarzystw, w których piszący te słowa zapoznawał się z manipulacją działu gradowego, wzięto pod uwagę przedłużenie ubezpieczenia na czas do chwili definitywnego zbioru, traktując tę inowację jako atut konkurencyjny.

Stawki premjowe.

Stawki premjowe dla wszystkich klas rośli i miejscowości wahają się w kartelu pomiędzy 7 i 150‰, we wspomnianem towarzystwie, opartem na wzajemności pomiędzy 6 a 140‰. Maksymalne ceny poszczególnych ziemiopłodów ustalają co-

[1]) Istnieją jednakże w kartelu t. zw. „tabele uprzywilejowanych", traktowane indywidualnie.

[1]) Trawa do wyrobu szczotek.

rocznie dyrekcje towarzystw; w granicach cen tych ubezpieczenia mogą być zawierane dowolnie. Odszkodowanie wypłaca się według cen, podanych w deklaracji, nawet, gdyby ceny rynkowe w chwili szacunku były niższe.

Ustępstwa.

Za 6-letnie ubezpieczenie udzielanym bywa z góry rabat w wysokości 10% netto premji [1]), za lata wolne od szkód i kosztów regulacyjnych po 2%—aż do najwyższego z tego tytułu rabatu: 20%. Oba te ustępstwa przywiązane są nietylko do włości, ale i do osoby. Rabat sześcioletni, doznawany przez lat kilka, winien być przez ubezpieczonych natychmiast zwrócony, jeżeli przed upływem sześciolecia wniosków o ubezpieczenie nie odnowią.

Towarzystwa złączone w kartelu nie odpisują tego 10% rabatu corocznie od premji, ale sumę jego, t. j. 60% odciągają dopiero od premji, opłacanaj w 6-tym roku ubezpieczenia.

Inne, pomniejsze ustępstwa i opusty stosuje się indywidualnie.

Klasyfikacja miejscowości.

Sposób klasyfikowania miejscowości uchwycony jest przejrzyście i dogodnie. Wszystkie miejscowości ugrupowane są według 6 (w kartelu 9) klas niebezpieczeństwa gradowego. Dla każdego obwodu (komitatu) zestawia się corocznie osobną listę klas i przynależnych do nich stawek premiowych z równoczesnem uwzględnieniem klasyfikacji roślin. Do każdej takiej listy dodaje się spis miejscowości komitatu z każdorazowem wymienieniem klasy, do której jest zaliczoną; miejscowości w spisie nie wymienione taryfowane są według klasy I.

Listy te, które każde towarzystwo nienależące do kartelu ustawia dla siebie osobno, kartel zaś, jak już wspomniano, dla wszystkich swych członków — towarzystw, układane są wszakże nietylko pod kątem widzenia czysto objektywnych, ale i z uwzględnieniem subjektywnych momentów. Zdarza się więc nieraz, że niekorzystne doświadczenia, poczynione z całem gronem niedogodnych klientów, pozostających w jednej miejscowości, powodują przesunięcie tejże do klasy niższej, mimo, że objektywne momenty nie ulegają żadnej zmianie. Wyłącznie objektywne momenty natomiast bierze za podstawę swych statystyk „Magyar Kir. Központi Statisztikai hivatal“, t. j. odnośny krajowy urząd statystyczny, i to według ściśle objektywnych danych wszystkich towarzystw gradowych.

Poszczególne towarzystwa wzgl. grupy nierównomiernie klasyfikują miejscowości; tłumaczy się to różnemi doświadczeniami statystycznemi poszczególnych towarzystw. Jeżeli więc np. miejscowość Osekimindszent przez towarzystwo Gazdák zaliczone jest do klasy II, przez kartel natomiast do IV, tedy wynika z tego, że Gazdák w miejscowości tej pośród swych klientów miał mniej szkód gradowych niżeli towarzystwa kartelowe; wchodzi tu zresztą w grę i to, że Gazdák grupuje wszystkie miejscowości tylko w 6 klasach, kartel zaś w 9, że więc ten ostatni wydatniej różniczkuje. Mimo wszystko jednak różnice takie są rzadkie—trafiają się rzecz prosta najczęściej w większych gminach włościańskich.

Szacunek rzeczoznawcy.

W razach, gdzie w grę wchodzi oszacowanie szkody przez rzeczoznawców, zjeżdża na miejsce komisja, złożona nietylko z dwóch ekspertów, delegowanych przez strony, ale równocześnie także zaraz i rozjemca, który tylko tam decyduje, gdzie obustronni rzeczoznawcy nie dochodzą do porozumienia. Rozjemcę wybiera poszkodowany wzgl. jego ekspert z grona osób wyznaczonych w tym celu corocznie przez „Országos Magyar Gardasági Ergyesültet“, jedną z krajowych organizacji rolniczych. Towarzystwa jako takie co do wyboru rozjemców nie roszczą sobie żadnej ingerencji.

Wypłata odszkodowania.

Sumy odszkodowaniowe wypłacane są tylko jednorazowo; szkody w winie 1 listopada, w tabace 1 grudnia, szkody w innych ziemiopłodach 1 października każdego roku.

Forum sądowe.

Prawo niemieckie („Versicherungsvertragsgesetz“) obowiązujące jeszcze w b. zaborze pruskim; uprawnia ubezpieczonego w razach wytaczania skargi przeciw ubezpieczającemu do wyboru albo sądu w miejscu siedziby towarzystwa, albo— jeżeli ubezpieczenie zawarte było przez ajenta—sądu właściwego dla siedziby tego ostatniego. Prawo węgierskie takiego po-

[1]) W kartelowych towarzystwach rabat ten udziela się tylko za ziemiopłody, podane w powyżej przytoczonej klasyfikacji roślin pod I—VI. Ziemiopłody wymienione pod VII—IX przyjmują towarzystwa kartelowe zawsze tylko na rok jeden.

stanowienia nie zawiera, wskutek czego dla wszystkich skarg wnoszonych przeciw towarzystwom kompetentne są jedynie sądy w miejscu ich siedziby centralnej, t. j. w Budapeszcie.

Okrojenie Węgier, dokonane traktatem pokojowym w Trianon przez odcedowanie terytorjów na wszystkich krańcach b. monarchji węgierskiej na rzecz Czechosłowacji, Rumunji, Jugosławji i Austrji, umniejszyło bardzo poważnie rozmiary działania poszczególnych towarzystw. Tem też tłumaczy się, że ilość wystawianych obecnie polis różni się od cyfr przedwojennych o blisko 80%. Na odcedowanych terytorjach potworzono z b. Jeneralnych Reprezentacji nowe samodzielne towarzystwa, które zazwyczaj reasekurują się w towarzystwach peszteńskich.

Budapeszt, w czerwcu.

Wiktor Osten-Sacken.

Sprawozdanie

z działalności Związku

za czas od dn. 7/XII 1921 do dn. 30/VI 1922 r.

Od dnia 7 grudnia 1921 r., t. j. od dnia ostatniego zwyczajnego Zgromadzenia Ogólnego, Zarząd odbył trzy posiedzenia w dn. 18 stycznia, 28 lutego i 1 maja r. b., ponadto zaś odbyło się kilka konferencji porozumiewawczych obecnych w Warszawie członków Zarządu.

Z ważniejszych spraw, rozpatrywanych przez Zarząd wymienić należy następujące:

1. W sprawie statutu Związku, rozpatrzywszy proponowane przez Ministerstwo Spraw Wewnętrznych zmiany w statucie, zgodzono się na nie oraz złożono Ministerstwu wniosek, aby wysokość składek członkowskich pozostała w normie dotychczasowej, z zastrzeżeniem, że może być zmieniana w zależności od zmiany stosunków walutowych — bez konieczności rejestracji Związku.

Na zasadzie postanowienia Ministerstwa Spraw Wewnętrznych z dn. 10 marca 1922 r. za № B. S. 372/22 Związek został wciągnięty do rejestru stowarzyszeń i Związków pod № 663, tem samem zaś posiadł osobowość prawną.

II. W sprawach podatkowych Zarząd Związku interwenjował kilkakrotnie, a w szczególności:

przedstawił p. Ministrowi Skarbu konieczność równomiernego traktowania pod względem podatkowym P. D. U. W. oraz polskich prywatnych zakładów ubezpieczeń, — na co otrzymano zasadniczo przychylną odpowiedź,

zwrócił uwagę p. Ministrowi Skarbu na konieczność niedoliczania do kapitałów, służących za podstawę do wymiaru daniny, tych funduszów które nie stanowią własności zakładu ubezpieczeń, jako to rezerw składek; funduszów wyrównawczych i t. p.

III. Wychodząc z założenia, że obecna ustawa o obowiązkowem ubezpieczeniu na wypadek choroby (Kasa Chorych) nie odpowiada potrzebom pracowników, obciążając jednocześnie zakłady ubezpieczeń uiszczeniem wysokich składek, Zarząd zwrócił się do Sejmu Ustawodawczego z memorjałem w przedmiocie takiej nowelizacji rzeczonej ustawy, któraby umożliwiła tworzenie Kas Chorych zawodowych.

IV. Wobec pojawienia się w fachowej prasie zawodowej pamfletu skierowanego przeciwko polskim T-stwom ubezpieczeń, operującego tendencyjnie fałszywemi zarzutami, obliczonemi na zdyskredytowanie polskich T-stw wobec ich reasekuratorów zagranicznych, — Zarząd Związku podjął stosowną przeciwakcję, a mianowicie opracował stosowną odpowiedź i umieścił ją w najodpowiedniejszych pismach fachowych zagranicą, ponadto zaś osobno wydrukowane egzemplarze odpowiedzi rozesłał członkom Związku.

V. Po dłuższem opracowaniu i zasięgnięciu opinji rzeczoznawców zagranicą, Zarząd wydał nakładem Związku „Słowniczek Ubezpieczeniowy“ w liczbie 3000 egzemplarzy.

VI. Z uwagi na coraz silniej ujawniającą się potrzebę wydawania własnego organu fachowego Związku, Zarząd ustalił program czasopisma którego wydawnictwo rozpoczyna się w październiku r. b.

VII. W związku ze zmianą warunków ekonomicznych, reorganizacją Sekretarjatu oraz zamiarem podjęcia własnego wydawnictwa zaszła konieczność opracowania nowego budżetu na rok bieżący.

VIII. Wobec negatywnego wyniku konkursu na posadę Sekretarza Jeneralnego Związku, powierzono czynności Sekretarjatu Związku urzędnikom Sekretarjatu W. T. Ub. pp. Sekretarzowi Jeneralnemu W. Kozłowskiemu i Dr. M. Lilienthalowi.

IX. Wobec tego, że sejmik Jędrzejowski uchwałą z 25 lutego ustanowił podatek na walkę z pożarnictwem w wyso-

kości 10% składek ogniowych za r. 1921, który obciąża tylko ubezpieczonych w prywatnych towarzystwach, a postępowanie to wyłączające od podatku wszystkich nieubezpieczonych i ubezpieczonych w P. D. U. W. jest krzywdzące dla ubezpieczonych w prywatnych towarzystwach, zarząd wniósł odpowiedni memorjał do Ministerstwa Skarbu i Spraw Wewnętrznych.

X. Ponieważ tymczasowa komisja Śląska Cieszyńskiego wydała w dniu 25 kwietnia r. b. rozporządzenie (L. XI 84 Dz. Urz. № 5 z 2 maja r. b.) na podstawie którego rozciągnęła na Śląsk Cieszyński moc obowiązującą ustawy sejmowej z 24 czerwca 1921 r. o przymusie ubezpieczenia, a wobec tego, że sprawa ubezpieczeń w myśl statutu organicznego województwa śląskiego nie jest zastrzeżona odrębnemu uregulowaniu przez ustawodawstwo śląskie, rozporządzenie komisji rządowej jest pozbawione prawnej podstawy, zarząd wniósł odpowiedni memorjał do Ministerstwa Skarbu.

XI. Wskutek zażalenia Zjednoczenia działających w Polsce towarzystw ubezpieczeń na życie na nielegalną działalność towarzystw niemieckich w granicach państwa polskiego, zarząd zwrócił się z odpowiednim memorjałem do Urzędu Nadzoru.

Rozporządzenie Ministra Skarbu

z dnia 2 maja 1922 roku

o przeliczaniu walut obcych na marki polskie przy umowach ubezpieczenia.

Na podstawie art. 18 ustawy z dnia 16 lipca 1920 r. o opłatach stemplowych od ubezpieczeń (Dz. U. R. P. № 75 poz. 509) zarządza się co następuje:

§ 1. W przypadkach, w których dopuszczalnem jest zawieranie umów ubezpieczenia w walutach obcych (art. 6 ustawy z dn. 17 grudnia 1921 r. Dz. U. R. P. № 103 poz. 741), instytucje ubezpieczeniowe winny—celem obliczenia opłat stęplowych—przeliczać te waluty na marki polskie w następujący sposób:

Składki pobierane w ciągu roku obrachunkowego w walutach obcych, należy przeliczać na marki polskie wedle przeciętnego kursu giełdy warszawskiej w dniu ostatnim przed pobraniem składki, a sumy ubezpieczone, wypłacane w ciągu tego samego okresu czasu w walutach obcych, wedle przeciętnego kursu tejże giełdy w dniu ostatnim przed wypłatą sumy ubezpieczonej.

O ile w dniach tych nie było notowania, dokonuje się przeliczenia walut obcych wedle kursu ustalonego po raz ostatni w ciągu okresu sześciomiesięcznego, poprzedzającego dnie wskazane.

Jeśli i w powyższym okresie czasu nie było notowania, przyjmuje się ich przeciętną wartość sprzedażną wedle cen pozagiełdowych, ujawnionych po raz ostatni w ciągu okresu sześciomiesięcznego, poprzedzającego dnie wskazane.

§ 2. Instytucje ubezpieczeniowe obowiązane są w księgach swych wykazywać składki i sumy ubezpieczone tak w walutach obcych, jakoteż w markach polskich, i uwidaczniać przytem dzień i kurs przeliczenia.

§ 3. Rozporządzenie niniejsze zyskuje moc obowiązującą z dniem ogłoszenia.

Minister Skarbu

(—) Michalski.

Prz. Red. Odnośnie do tego rozporządzenia dodajemy z naszej strony wyjaśnienie Poznańskiego Urzędu opłat z polecenia Wielkopolskiej Izby Skarbowej, że przez wyrażenie „pobranie składki" należy rozumieć wpisanie składki do ksiąg zakładu ubezpieczeniowego, a nie faktyczne jej pobranie.

Kronika krajowa.

Nowe T-wa asekuracyjne.

Tow. Ubezpieczeń „Silesia" z kapitałem 20 miljonów Mkp. Statut zatwierdzony Monitor 37/22.

Tow. Ubezp. „Masovia" z kapitałem zakładowym 20 miljonów Mkp. (ogień, transport). Statut zatwierdzony Monitor 133/22.

Tow. Ubezp. „Oględność" z kapitałem zakładowym 25 miljonow Mkp. (ogień transport, odpowiedzialność cywilna i wypadki).

W wolnym mieście Gdańsku: Prawno-publiczna instytucja ubezpieczeń od ognia „Danziger Feuerkasse".

Kronika zagraniczna.

Państwowa reasekuracja w Hiszpanji.

Do hiszpańskiego parlamentu wpłynął projekt ustawy o państwowej reasekuracji.

Wedle proponowanego brzmienia ustawy każde Tow. asek. trudniące się ubezpieczeniem od ognia oraz transportów morskich zobowiązane jest odstąpić Państwu z ekscedentu, który zamierza

reasekurować, część równą najbardziej uprzywilejowanemu reasekuratorowi.

Państwo zatrzyma dla siebie udział stosownie do ułożyć się mających tablic maksymalnych, resztę ekscedentu odstąpi Tow. zapisanym na liśwedle ustawy z 14 maja 1908, faworyzując Tow. hiszpańskie. O ileby w ten sposób ekscedent nie dał się pokryć, Państwo rozdzieli resztę między Tow. zagraniczne działające na terenie hiszpańskim.

Prócz tego zawiera projekt przepisy o ustaleniu przez Państwo taryf minimalnych.

Cel tej ustawy jest jasny: drogą centrali państwowej dąży się do znacjonalizowania ubezpieczenia; stwierdza to zresztą zupełnie wyraźnie raport poprzedzający projekt.

Zastanawiającą rzeczą jest krótkowzroczność polityków hiszpańskich, krórzy w reasekuracji widzą widocznie w pierwszej linji źródło zysków, zapominając, że najważniejszym jej celem jest atomizacja ryzyk i zaangażowanie całego świtatu w ponoszeniu ciężaru niebezpieczeństwa, którzy nie zdają sobie sprawy z ewent. klęski narodowej, do jakiej doprowadzić może ta przesadna samostarczalność narodowa, gdy nieprzewidziane fatum dotknie całego szeregu ubezpieczonych przedmiotów, podkopując egzystencję prawie wyłącznie Tow. narodowych. Dodawszy do tego zupełne zbagatelizowanie zasady wymiany międzynarodowej, której przedmiotem stała się w rozwoju kulturalnem sprawa ubezpieczeń, i niebezpieczeństwo odwetu ze strony pokrzywdzonych Tow. zagragnicznych, oraz niczem nieuzasadnioną ingerencję państwową, która się tak daleko posuwa, że chyba zapewnienia ministra w raporcie do Izby, iż projekt ten bynajmniej nie będzie krępował wolności Towarzystw, uważać należy za nieświadomą ironję — musimy się przyłączyc do krytyki, jaką on wywołał, i życzyć mu, by spoczął jaknajprędzej na półkach archiwum państwowego.

Państwowe ubezpieczenie od ognia w Saksonji.

Radca budowlany Paul w Dreznie ogłasza w drezdeńskiej „Bürgerzeitung", organie tamtejszych właścicieli nieruchomości artykuł, z którego podajemy wyciąg:

Izba ubezpieczeń od ognia podaje na początku swej publikacji, że wskutek gwałtownej zwyżki płac i cen, często nie można wynagrodzić w zupełności szkody wynikłej przez pożar. Nie odpowiada to rzeczywistemu stanowi rzeczy, ponieważ wogóle odszkodowanie obejmuje tylko $^2/_3$ całej sumy szkody.

Jak przedstawiają się stosunki? Właścicielowi kamienicy nie wolno ubezpieczać swych budynków od ognia w prywatnem T-wie, musi on być przymusowo ubezpieczony w państwowym zakładzie od ognia. Co jednak czyni krajowy zakład ubezpieczeń od ognia? W razie pogorzeli wynagradza on 55-krotną sumę kosztów wybudowania, podczas kiedy dzisiejsza drożyzna na rynku budowlanym wynosi co najmniej 8.000%. Co to znaczy? Jeżeli np. spali się wiązanie dachu, którego rekonstrukcja kosztuje dzisiaj 350.000 mk. niem., to krajowy zakład ubezpieczeń od ognia Państwa Saksonji wypłaca 240.000 mk. niem. Nasuwą się więc pytanie skąd ma poszkodowany wziąć pozostające 110.000? .

W ostatnich latach właściciele dokładali do swych kamienic grube tysiące, dzisiaj jednak nie są oni osposobieni dopłacić choćby nawet 1 fen. Z drugiej strony są oni zmuszeni ubezpieczać się w zakładzie, który pokrywa tylko $^2/_3$ szkody. Państwowe ubezpieczenia od ognia miałyby jednak możność dostosować sumę odszkodowań do rzeczywistej wartości

Jeżeli pójdziemy tokiem myśli krajowego ubezpieczenia od ognia, to znajdziemy tylko dwa rozwiązania.

1) albo izba ubezpieczeń od ognia nie chce dostosować się do rzeczywistości, albo

2) nie jest ona w stanie zorjentować się w dzisiejszych stosunkach gospodarczych.

W obu wypadkach nie ma ona prawa bytu. Należy ją więc zlikwidować i saską własność budynków zwolnić dla prywatnych ubezpieczeń. W tym wypadku właściciele kamienic nie byliby przynajmniej z rozmysłem na swym majątku poszkodowani; ubezpieczenie bowiem, które z ustawy wyklucza instytucje konkurencyjne i pokrywa tylko część płatnej wartości, nie jest ubezpieczeniem. Co na to technicy? Oświadczają, że w wypadku opłaty premi, budynki mieszkalne nie muszą dostarczać premji dla zagrożonego przemysłu i rolnictwa.

Odpowiedzieć na to można w kilku słowach. W tym wypadku należy więc zmienić ustawę dotyczącą klasyfikacji ryzyk. Nie można też powiedzieć by premje były wogóle dla ubezpieczenia w pełnej wartości za wysokie. Premje pokrywają wszyscy najmobiorcy, a oni przecież mają w utrzymaniu mieszkań najżywotniejszy interes.

Przy nowem ubezpieczeniu budowlanem (Baunotversicherung), które zamierza się w prowadzić premje byłyby stosunkowo za wysokie. Dobrowolność tego ubezpieczenia pociąga za sobą niebezpieczeństwo, że najmobiorca w budynku dobrowolnie ubezpieczonym będzie mieszkał drożej, niż w budynku ubezpieczonym przymusowo, z tą tylko różnicą, że najmobiorca w ostatnim wypadku naraża się na niebezpieczeństwo stracenia każdej chwili dachu nad głową, jeżeli nie zostanie nawet bezpośrednio dotknięty przez pogorzel, chyba że miasto swemi funduszami przyjdzie mu z pomocą.

Żądamy więc od saskiej izby ubezpieczeń od ognia, by w razie szkody wypłacone było pełne odszkodowanie lub by odnośnie do dobrowolnego dodatkowego ubezpieczenia uwzględnione zo-

stały prywatne zakłady zarobkowe. Tak jak się teraz sprawa przedstawia nie jest ona załatwiona ani w zupełności, ani nawet do połowy i szkoda każdego feniga zapłaconej premji. ponieważ właściciel faktycznie nie jest w stanie w razie szkody nanowo budować, o ile nie dysponuje wielkim kontem w bankach.

Ubezpieczenie państwowe w Rosji.

W Rosji rozpoczął swą działalność państwowy zakład ubezpieczeń „Kofstrach", którego działalność opiera się na zasadach monopolu i przymusu. Zakład ten otrzymał od państwa kapitał zakładowy w wysokości 500 miljonów rubli (emisja 1922) i jako kapitał zapasowy $2^1/_2$ miljona złotych rubli, do których to sum ogranicza się odpowiedzialność państwa. Zakład prowadzić będzie następujące działy ubezpieczeń: ogień, grad, transport, życie, nieszczęśliwe wypadki, pomór bydła. Dyrekcja znajduje się pod kontrolą Komisarjatu finansowego i otrzymała upoważnienie do zawierania umów reasekuracyjnych z T-wami zagranicznemi i zakładania w Rosji i zagranicą własnych reprezentacji. Przymusowemu ubezpieczeniu podlega w przybliżeniu 500 tysięcy budynków, premje wynoszą półrocznie 1% sumy szacunkowej dla budynków drewnianych i mieszanych i 0.75% dla budynków o konstrukcji twardej. Dobrowolne ubezpieczenie ponad wartość szacunkową dla ubezpieczenia przymusowego jest dopuszczalne.

Otwarcie kasy za pomocą skradzionych kluczy.

Oesterreichische Revue podaje w № 33 orzeczenie niemieckiego trybunału państwa z 11 czerwca 1921 r., które roztrzyga sporną kwestję, czy mianowicie okradzenie kasy za pomocą kluczy, które uzyskano przez włamanie, podpada pod pojęcie włamania i uprawnia poszkodowanego do żądania wynagrodzenia w myśl warunków ubezpieczeń od kradzieży wraz z włamaniem. Trybunał państwa roztrzygnął sprawę na korzyść towarzystw ubezpieczeniowych, stwierdzając że pod pojęcie włamania do kasy, która ma powiększyć bezpieczeństwo przechowanych przedmiotów, podpada bezpośrednie włamanie się do tej kasy za pomocą specjalnych narzędzi, lub podrobionych kluczy, nie wystarcza zaś jeżeli wprawdzie przez włamanie uzyskano klucze kasy, natomiast otwarto ją jej własnemi kluczami.

„Telealarm".

„Telealarm" jest to wynalazek angielski, za pomocą którego policja lub straż ogniowa zostają automatycznie powiadomione o wybuchu pożaru lub w razie włamania w lokalu zamieszkałym.

Wynalazca angielski zbudował aparat o nader prostej konstrukcji, dosyć tani t. zw. „Telealarm". Będzie on wkrótce w Londynie wystawiony na sprzedaż. Składa się on z pudełka o małych rozmiarach, w którym się znajduje maleńki gramofon i aparat telefoniczny. Dzięki drutom elektrycznym i różnym kontaktom umieszczonym przy wszystkich dzwonkach i wszystkich drzwiach, najsłabsze dobieranie się do drzwi wprawia w ruch aparat, tarcza się porusza i telefonistce pozostaje tylko połączyć z numerem najbliższego posterunku policyjnego a tam odbiorca w ciągu 20 minut może usłyszeć wołanie: „grabią pod adresem...".

Przy wybuchu pożaru następuje ten sam proces tylko, że wprawiony zostaje w ruch udoskonalony termometr elektryczny.

Na podstawie szeregu prób Dyrektor T. T. de la Grande Bretagne i związek straży ogniowych w Londynie aparat ten uznały za nadający się do szerszego użytku.

Pożar w porcie Calais.

Wielki pożar, który wybuchł 24 sierpnia r. b. w porcie zniszczył znaczną część hangarów wraz z zapasami armji angielskiej; szkoda wynosi około 200 tysięcy Ł.

Szkody ogniowe w Stanach Zjednoczonych w I. półroczu 1922 r.

Z danych umieszczonych w Journal of Commerce wynika, że szkody ogniowe w ciągu pierwszych sześciu miesięcy 1922 r. wyniosły w Stanach Zjednoczonych około 193.000.000 dolarów, z tego przypada na okres do 31 maja 168.000.000 dolarów, czyli o 33 miljonów więcej niż w tymsamym okresie w roku 1921.

Wielkie pożary w Konstantynopolu w dniu 26 lipca.

Dnia 26 lipca jak podaje „Stamboul" i Journal d'Orient wybuchł pożar w dzielnicy Haidar Pacha, szkody wyniosły 1.500.000 l. t., tegoż dnia w Kadikeuy szkody innego pożaru wyniosły koło 8.000.000 l. t., trzy inne pożary tegoż dnia wywołały mniejsze straty.

Nowe T wo ubezpieczeń na Węgrzech.

Tow. Ubezp. „Atlantica" Sp. Akc. w Budapeszcie z kap. zakł. 16 miljonów koron węgierskich.

Tow. Ubezp. „Mentor" Sp. Akc. z kapitałem zakł. 5 miljonów koron węgierskich.

Tow. Reasekuracyjne „Südost" Sp. Akc. z kapitałem zakł. 3 miljony kor. węg.

Tow. Ubezp. „Terra" Sp. Akc. z kap. Zakł. 2 miljony koron węgierskich.

Tow. Ubezp. „Unia" z kap. zakł. 2 miljonów kor. węgierskich.

Tow. Ubezp. „D. Cordon & Comp. w Anglji Limited z 250 Ł. kap. zakł.

Tow. Ubezp. „Premiums“ Limtted z kap. zakł. 100 Ł.

Bibljografia.

— **Dr. Friedrich Hermansdorfer:** Wesen- und Behandlung der Rückversicherung. Monachium 1921.

Najciekawsza i najtrudniejsza dziedzina ubezpieczeń znalazła w tej książce swe prawnicze określenie, odznaczające się systematycznością ujęcia zasadniczych problemów, oraz ścisłością i dokładnością opracowanej materji.

Najbardziej charakterystyczną jest definicja kontraktu reasekuracyjnego jako umowy „sui generis“, oraz oparte na niej konkluzje w kwestji stosunków między cedującem towarzystwem a reasekuratorem.

Książka ta przy układaniu kontraktów reasekuracyjnych oddać może wielkie usługi.

— **Alfred Manes: Versicherungswesen.** Trzeci nakład Lipsk-Berlin, Teubner 1922.

Nowy nakład tego powszechnie znanego dzieła odznacza się tem, że autor uwzględnił wszelkie zmiany, które wywołała w dziedzinie ubezpieczeń wojna światowa, nie ograniczając się przytem do stosunków w państwie Niemieckiem, lecz uwzględniając zarówno rozwój idei ubezpieczeniowej na całym świecie.

W krótkości omówione zostały wszystkie działy ubezpieczeń, które wojna powołała do życia i które już w części zniknęły z widowni, oraz nowe sposoby prowadzenia przedsiębiorstw celem zwalczania wzrostu drożyzny, rujnującej dzisiaj wszystkie zakłady ubezpieczeń.

Kompilacja ta umożliwia zapoznanie się z ogółem spraw związanych z kwestjami ubezpieczenia i należałoby sobie życzyć, by książka ta dostała się do rąk wszystkich pracujących teoretycznie lub praktycznie w dziedzinie ubezpieczeń.

— **Wendt Gustav**, Die wesentlichsten Vorarbeiten für die Indexklausel in der Haftpflichtversicherung. Beilage zu № 3 der Monatsblätter der Albingia, Hamburg-Düsseldorfer Versicherungs A. G. Hamburg 1921.

— **P. J. Richard,** Théorie Mathématique des Assurances, Wyd. II. Str. 775 z tablicami, Gaston Douin Paryż (6-e) pl. de l'Odéon 8.

— Abbou Réné, La Réassurance, Une Industrie Mal Connue, Brosura, Paryż XV Amiral-Roussin 60. 1922.

— **W. F. Todd,** Motor Insurance (Ocean Accident and Guarentee Corporation) London 1922.

— **R.E. Underwood,** The Elements of Actuarial Science, London 1922.

Osobiste.

— P. inż. Leonard Neumann, zastępca Naczelnego dyrektora Warszawskiego T-wa Ubezpieczeń, opuścił zajmowane dotychczas stanowisko, przechodząc jako dyrektor do nowopowstałego Towarzystwa „Silesia“.

— P. Jan Jęziorański, wicedyrektor Warszawskiego T-wa Ubezpieczeń, opuścił zajmowane dotychczas stanowisko.

— Rada Zarządzająca Warszawskiego T-wa Ubezpieczeń zamianowała pp. Juljana Rothe'go i Andrzeja Śliwińskiego zastępcami Naczelnego dyrektora, pp. Michała Ostrowskiego i Zygmunta Białostockiego — wicedyrektorami, p. Władysława Kozłowskiego sekretarzem Jeneralnym T-wa.

— Rada Nadzorcza Poznańskiego Banku Ubezpieczeń zamianowała p. dr. Stanisława Giżyńskiego dyrektorem zastępującym, zaś p. Henrykowi Samolińskiemu udzieliła prokury.

SPRAWOZDANIE
Warszawskiego Towarzystwa Ubezpieczeń,

Bilans za rok 1921 zamknięto czystym zyskiem w kwocie 122,023,849 Mkp., znaczną część zysku bo 52,006,730 Mkp. przeznaczono na zwroty dla ogółu ubezpieczonych, które w działach ogniowym i kradzieżowym wynoszą 10% składki netto za rok 1921, podczas kiedy 2,592,000 Mkp. (to jest 30%) rozdzielono jako dywidendę między akcjonarjuszów.

Potężna ekspansja Towarzystwa wywołała potrzebę znacznego powiększenia funduszów gwarancyjnych i rezerwowych, które skoro uzyskaną zostanie aprobata Urzędu Nadzoru, wynosić będą 136,465,152 Mkp., przyczem jednak zauważyć należy, że w tej sumie mieszczą się według parytetu złota przeliczone waluty zagraniczne, a mianowicie dolarów 1,155,000 funtów szterlingów 63,000. Franków francuskich 250,000, i koron szwedzkich 59.760.

Silną podstawę finansową Towarzystwa stanowią jego nieruchomości w liczbie 11, które figurują w bilansie w sumie 39,156,129 należy jednak zaznaczyć, że suma ta nie stanowi nawet 1% rzeczywistej wartości tych nieruchomości, ponieważ jest ona wynikiem bądź to przeliczenia szacunków przedwojennych w złotych rublach według kursu 216 marek za 100 rubli, bądź też wstawienia do bilansu cen kupna nieruchomości nabytych podczas wojny bez względu na wzrost wartości.

Co do bliższych danych odsyłamy do bilansu ogłoszonego w tym numerze.

BILANSE.

Przystępując do ogłoszenia sprawozdań zawiadamiamy, że bilanse drukować będziemy w porządku kolejnym wedle sumy składek brutto.

Warszawskie Towarzystwo Ubezpieczeń

Société Varsovienne d'Assurances

Bilans w dniu 31 grudnia 1921 roku.

Bilan décembre.

Stan czynny (Actif)

			Marki p. i fen.	
1	Kasa (Caisse)		737.221	96
2	Instytucje Kredytowe (Banques)		169.820.804	66
3	Papiery publiczne z kuponami bieżącemi (Valeurs en portefeuilles)		73.162.315	03
4	Nieruchomości (Immeubles)		39.519.798	37
5	Nadbudowa domu w Warszawie przy ul. Marszałkowskiej № 120 (Nouvel étage au dessus de la maison rue Marszałkowska 120 à Varsovie)		13.883.530	—
6	Pożyczki hypoteczne (Placements hypothécaires)		1.475.600	—
7	Rezerwa składek należna od Towarzystwa Ubezpieczeń (Primes en réserve dues par les Compagnies)		2.720.003	84
8	Dłużnicy (Débiteurs)			
	a) Reprezent. i Ajenci Tow. (Répresentations et Agences de la Sociéte)	Mk. 221.781.031.56		
	b) Towarzystwa Ubezpieczeń (Compagnies d'Assurances)	„ 79.870.880.35		
	c) Różne należności (divers)	„ 75.011.055.41	376.662.967	32
9	Rachunki do uregulowania w roku następnym (Comptes à régler)		7.325.759	15
10	Papiery procentowe i akcje stanowiące kaucję: (Valeurs en dépôt à titre de cautionnements):			
	a) Członków Rady Towarzystwa (des membres du Conseil d'Administration)	Mk. 469.800.—		
	b) Ajentów Towarzystwa (des agents)	„ 418.602.—	888.402	—
11	Papiery procentowe Kasy Przezorności i Pomocy Valeurs en dépôt à la Caisse de prévoyance des employés		1.053.704	—
			686.950.106	33

Stan bierny (Passif)

			Marki p. i fen.	
1	Kapitał Zakładowy (Capital social)		8.640.000	—
2	Kapitał zapasowy (Réserve statutaire)		2.888.000	—
3	Fundusz organizacyjny (Fonds d'organisation)		432.000	—
4	Fundusz wyrównawczy (Fonds d'égalisation)		1.437.697	—
5	Fundusz na umorzenie aktywów niepewnych (Réserve pour Amortissement d'avoires douteux)		1.000.000	—
6	Rezerwa na pokrycie różnicy kursu papierów publicznych (Réserve pour Fluctuations de valeurs)		191.426	59
7	Fundusz na umorzenie wartości domów (Réserve pour Amortissement de la valeur des immeubles)		54.669	06
8	Składki rezerwowe na udział Towarzystwa (Réserve pour Risques en cours)		61.043.950	—
9	Rezerwa na nieuregulowane szkody na udział Towarzystwa (Réserve pour sinistres à régler)		33.797.776	—
10	Rezerwa składek przypadająca Towarzystwom Ubezpieczeń (Primes en réserve dues aux Compagnies)		95.526	43
11	Fundusz na zwroty ubezpieczonym (Réserve pour participation des Assurés aux profits)		1.054.525	—
12	Długi hypoteczne (Dettes hypothécaires)		4.233.208	33
13	Dywidenda niepodniesiona (Dividende des exercises restant à payer)		256.528	58
14	Podatek od ubezpieczeń (Impôt sur les assurances)		19.476.763	38
15	Wierzyciele (Créditeurs):			
	a) Tow. Ubezp. (C-gnies d'Assurances)	Mk. 373.939.565.40		
	b) Inst. Kredytowe (Banques)	„ 829.290.56		
	c) Różni (Divers)	„ 56.612.767.06	428.381.623	02
16	Kaucje (Cautionnements):			
	a) Członk. Rady Tow. (des membres du Conseil d'Administration)	Mk. 469.800.—		
	b) Ajentów Tow. (des Agents)	„ 218.602.—	888.402	—
17	Kasa Przezorności i Pomocy (Caisse de Prévoyance des Employés)		1.053.704	—
18	Zyski i Straty (Solde bénéficiaire)		122.024.306	94
			686.950.106	33

Rachunek zysków i strat.

Compte de profits et pertes.

Winien (Débit)

		Marki p. i fen.	
Strata na R-ku Ubezpieczeń przyjętych pośrednio (Pertes dans les affaires indirectes)		5.630.077	27
Ruchomości nabyte w ciągu roku sprawozdawczego (Achat d'immeubles en 1921)		3.810.051	—
Ofiary i subsydja na cele społeczne: (Dons et subsides aux oeuvres d'intérêt général)			
a) komitetowi Wielkiego Tyg. Górnośląskiego (au comité de la Grande Semaine Haute-Silésienne)	Mk. 1.000.000.—		
b) komitetowi Wielkiego Tyg. Wileńskiego (au comité de la Grande Semaine de Wilno)	„ 200.000.—		
c) różne ofiary i składki (divers dons et primes)	„ 620.047.23	1.822.047	23
Przewyżka zysków (Solde bénéficiaire)		122.024.306	94
		133.286.482	44

Ma (Crédit)

	Marki p. i fen.	
Pozostałość zysków z 1920 r. (Solde ancien)	457	19
Zysk z R-ku Ubezpieczeń od ognia (Profit de la branche „Incendie“)	65.999.516	85
Zysk z R-ku ubezpieczeń od kradzieży (Profit de la branche „Vol“)	3.286 689	56
Zysk z R-ku ubezpieczeń od transportów (Profit de la branche „Transport“)	5.009.122	66
Czysty dochód z majątku towarzystwa (Intérêts et loyers (rendements nets)	2.654.702	77
Zysk na różnicy zrealizowanych walut obcych (Différence du change realise sur devises étrangères)	56.335.993	41
	133.286.482	44

Od Administracji.

Prenumeratę za „Przegląd Ubezpieczeniowy” uiszczać można za pośrednictwem wszystkich księgarni, Kasy Warszawskiego Tow. Ubezpieczeń Sp. Akc., Warszawa Jasna 4, oraz przekazem pocztowym. W przyszłości otwarte zostanie Konto czekowe w P. K. O.

ZAKŁ. DRUK. B. GRABOWSKI
i SPÓŁKA
: : : : WARSZAWA : : : :
PLAC KRASIŃSKICH № 6.